

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

1^o 19

A PROPOS DE QUELQUES CAS

D'ULCÈRES VARIQUEUX

TRAITÉS PAR LE MERCURE

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 22 Décembre 1921

PAR

Henri GUITTARD

Né à Bagnols (Puy-de-Dôme), le 14 septembre 1893

CROIX DE GUERRE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Examineurs
de la Thèse**

DUCAMP, Professeur, *Président.*

BOSC, Professeur.

LAPEYRE, Agrégé.

MARGAROT, Agrégé.

} *Assesseurs.*

MONTPELLIER

IMPRIMERIE ROUMÉGOUX ET DÉHAN

Rue Vieille-Intendance, 5

1921

A PROPOS DE QUELQUES CAS
D'ULCÈRES VARIQUEUX TRAITÉS PAR LE MERCURE

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 19

A PROPOS DE QUELQUES CAS

D'ULCÈRES VARIQUEUX

TRAITÉS PAR LE MERCURE

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 22 Décembre 1921

PAR

Henri GUITTARD

Né à Bagnols (Puy-de-Dôme), le 14 septembre 1893

CROIX DE GUERRE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE



**Examineurs
de la Thèse**

{	DUCAMP, Professeur, <i>Président.</i>	{	<i>Assesseurs.</i>
	BOSC, Professeur.		
	LAPEYRE, Agrégé.		
	MARGAROT, Agrégé.		

MONTPELLIER

IMPRIMERIE ROUMÉGOUX ET DÉHAN

Rue Vieille-Intendance, 5

1921

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie.....	MM. GILIS.
Histologie.....	VIALLETON.
Physiologie.....	GRYNFELTT.
Physique médicale.....	HEDON.
Chimie biologique et médicale.....	N.
Botanique et Histoire naturelle médicales.....	DERRIEN, <i>doyen</i> .
Anatomie pathologique.....	GRANEL.
Microbiologie.....	MASSABUAU.
Pathologie et thérapeutique générales...	LISBONNE.
Pathologie interne.....	BOSC.
Thérapeutique et Matière médicale.....	N...
Hygiène.....	VIRES.
Médecine légale et Toxicologie.....	BERTIN-SANS H.).
Clinique médicale.....	N...
Clinique chirurgicale.....	DUCAMP.
Clinique obstétricale.....	VEDEL.
Clinique des maladies ment. et nerv....	TEDENAT.
Clinique ophtalmologique.....	FORGUE; <i>assesseur</i> .
Clinique des maladies des enfants.....	VALLOIS.
Clinique chirurg. infantile et orthopédie.	MAIRET.
Clinique gynécologique.....	TRUC.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	N.
Clinique des maladies des voies urinaires.	ESTOR.
	DE ROUVILLE.
	MOURET.
	JEANBRAU.

Honorariat

DOYENS HONORAIRES : MM. VIALLETON et MAIRET.

PROFESSEURS HONORAIRES : MM. E. BERTIN-SANS, RODET et IMBERT

SECRÉTAIRES HONORAIRES : MM. GOT et IZARD.

Chargés de Cours complémentaires

Anatomie.....	MM. GRYNFELTT.
Clinique propédeutique de chirurgie.....	RICHE.
Clinique propédeutique de médecine.....	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards.....	EUZIERE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées.....	MARGAROT.
Médecine opératoire.....	SOUBEYRAN.
Pathologie chirurgicale.....	ETIENNE.
Accouchements.....	DELMAS (P.).
Pharmacologie.....	GALAVIELLE.
Matière médicale.....	CABANNES.
Stomatologie.....	D ^r WATON.
Histologie.....	D ^r GRANEL.

Agrégés en Exercice

Médecine. }	MM. LEENHARDT.	Chirurgie... }	MM. RICHE.
	GAUSSEL.		ETIENNE.
	EUZIERE.		LAPEYRE.
	RIMBAUD.		DELMAS (P.).
Anatomie..	MARGAROT.	Histoire nat. }	GALAVIELLE.
	DELMAS (J).		CABANNES.
Chimie	MESTREZAT.	Physique... }	PECH.

Examineurs de la Thèse

MM. DUCAMP, *professeur-président*.
BOSC, *professeur*.

MM. LAPEYRE, *agréé*.
MARGAROT, *agréé*.

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

A MA FEMME CHÉRIE

A MA MÈRE

A MON FRÈRE

A MA FAMILLE ET A MES AMIS

H. GUITTARD.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR BILLARD

PROFESSEUR DE PHYSIOLOGIE

A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE CLERMONT-FERRAND

Hommage de reconnaissance pour la
nouvelle marque de sympathie qu'il
nous a donnée en nous inspirant le sujet
de cette thèse.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR DUCAMP

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MON JURY DE THÈSE

A TOUS MES MAÎTRES

H. GUITTARD.

AVANT-PROPOS

Au début de ce travail, terme de nos études médicales, c'est avec une vive émotion que notre pensée se porte tout d'abord vers la mémoire d'un père prématurément ravi à notre affection. Puisse-t-il recevoir ici un faible témoignage de notre filiale gratitude pour l'exemple qu'il nous donna durant sa vie toute de labeur.

A son souvenir, nous associons, dans un même sentiment de reconnaissance, celui de notre oncle, l'abbé Michel Guittard. Et, en lui offrant notre étude, nous ne consacrons pas un usage, mais remplissons de grand cœur un devoir sacré.

Guidant nos premiers pas, notre mère sut nous apprendre ce que devait être un grand cœur, comment il devait être entièrement fait de charité et de bonté. Ses conseils, inspirés de l'affection la plus pure, nous seront un guide trop précieux dans l'avenir pour que nous n'ayons pas à l'en remercier ici.

Nous savons trop ce que nous devons aux sentiments si purs et si doux de celle qui, il y a quelques mois encore, était notre fiancée ; durant nos études médicales sa pensée, toujours présente, nous fut un précieux encouragement. Devenue notre

femme, nous lui dédions ce travail en hommage de notre vive affection.

Rappelé à Lyon la veille de l'armistice, nous trouvâmes dans les maîtres de cette Ecole de sûrs conseillers ; et notre reconnaissance est grande envers MM. les Professeurs Froment et Teyssier qui initièrent nos « chastes oreilles » aux subtilités de l'auscultation.

Revenu à Clermont-Ferrand, MM. les Professeurs Bousquet, Morin, Lepetit, Buy, Billard nous aidèrent de leur expérience et de leur savoir pour mener à bien l'œuvre interrompue par cinq années d'absence. Nous ne saurions trop les en remercier ici. Au professeur Billard va notre gratitude toute particulière pour l'empressement qu'il a mis à nous communiquer les observations qui sont la base de notre étude.

Enfin, c'est un devoir bien agréable à remplir pour nous que de remercier ici les maîtres éminents de la vieille Ecole montpelliéraine puisqu'ils, ont contribué pour une très large part à faire de l'étudiant d'hier le médecin d'aujourd'hui.

M. le Professeur Ducamp a bien voulu accepter la présidence de notre thèse. Nous lui sommes entièrement reconnaissant tant pour l'honneur qu'il nous fait que pour la bienveillance avec laquelle il nous reçut toujours dans son service pendant notre séjour à Montpellier.

A PROPOS DE QUELQUES CAS D'ULCÈRES VARIQUEUX

TRAITÉS PAR LE MERCURE

INTRODUCTION

Au mois de septembre dernier, il nous fut donné de suivre pendant quelque temps, dans le service de notre Maître, M. le Professeur Billard, le cas d'ulcère variqueux rapporté dans l'observation III, que nous publions ici. L'amélioration rapide, on peut le dire, qui survint dès l'institution du traitement par le sirop de Gibert, nous parut assez intéressante pour nous inciter à publier deux autres cas, guéris dans le service, par cette même médication, et d'en faire le sujet de notre thèse.

Dans un premier chapitre, nous dirons un mot des ulcères variqueux en général ; nous énumérerons ensuite brièvement les divers modes de traitement de ces ulcères préconisés jusqu'à ce jour. Puis, nous tâcherons de faire ressortir les raisons pour lesquelles celui que nous proposons nous paraît devoir donner de bons résultats dans les cas semblables où toute autre médication échoue. Les observations, toutes inédites, dues à l'obligeance de M. le Professeur Billard, seront ensuite publiées. Enfin, nous tirerons les conclusions qui semblent se dégager de cette étude.

DES ULCÈRES VARIQUEUX

Dans son *Traité de Pathologie interne*, Reclus définit l'ulcère variqueux : une perte de substance des téguments à surface fongueuse et sans tendance naturelle à la cicatrisation. L'ulcération est le processus de désorganisation qui produit l'ulcère.

Pour Jean-Louis Petit, il y a ulcère variqueux quand, en 20 ou 30 jours, la plaie n'est pas cicatrisée. La persistance de la solution de continuité est l'élément capital.

Etudiés par Bayle, Underwood et Baynton, en Angleterre; Roux, Boyer et Richerand, en France; par Rigaud et Sappey dans leurs thèses, la pathogénie des ulcères variqueux a été précisée par Guérin, Schreider et Broca.

Bell, dans son *Traité des Ulcères*, paru en 1801, les divise en ulcères locaux et en ulcères symptomatiques. Pour cet auteur, ces derniers font partie de la maladie causale (cancer, scrofule, diabète, morve, syphilis). Ce sont ceux qui nous intéresseront particulièrement dans ce travail. Ils peuvent être déterminés, dit l'auteur anglais, par l'inflammation, une plaie, une contusion suivie de suppuration, une brûlure.

Il ne faut pas oublier que la diathèse inflammatoire suffit parfois pour aggraver des excoriations légères chez les personnes pléthoriques, sans qu'il existe aucun vice particulier dans le traitement de l'affection.

Pour Terrier, au contraire, les ulcères variqueux symptomatiques sont de cause inconnue.

Quoi qu'il en soit, le siège habituel des ulcères variqueux est le membre inférieur, « en raison de la lutte du sang contre la pesanteur » (Reclus). Leur éclosion sera donc favorisée par toute profession exigeant du porteur de longues stations debout.

Ils sont plus fréquents chez les hommes que chez les femmes ; et ceux-là sont particulièrement atteints entre 30 et 50 ans. Verneuil a montré que les varices profondes et les phlébectasies superficielles déterminent plus facilement les ulcères variqueux que les grosses varices appréciables à la simple inspection.

En ce qui concerne leur mode de génération, Schreider insiste sur la dégénérescence athéromateuse des artères.

Quénu invoque les lésions nerveuses. « Au bout d'un temps plus ou moins long, dit-il, les veines des nerfs finissent par subir la dégénérescence commune, elles se dilatent, deviennent variqueuses, périphlébite et périnévríte coexistent ». Pour Broca, une même maladie constitutionnelle préside aux lésions artérielles et nerveuses : « d'artères à veines et de veines à nerfs il y a échange de mauvais procédés ». Rien d'étonnant donc que la syphilis, qui touche si facilement ces deux éléments, les nerfs surtout, entre pour une large part dans l'affection causale capable d'entraîner des ulcérations variqueuses.

Nous savons aussi que toutes les fois qu'une cause locale ou générale affaiblit la résistance des tissus par une nutrition viciée, les éléments en état de moindre résistance sont à la merci d'un traumatisme, si minime soit-il.

Rarement l'on assiste au début de l'ulcère variqueux puis-que une excoriation, la rupture d'une varice, un furoncle, la fonte d'une gomme précèdent son apparition. Survienne un trouble de la sensibilité cutanée, une phlyctène apparaît, le

malade produit une lésion de grattage, parfois d'une manière inconsciente, et l'ulcère est constitué.

Broca divise les ulcères en : variqueux simples, où seule l'alliance des causes extérieures et des troubles nutritifs intervient, et en ulcères hybrides où entre en jeu l'état général du sujet. Dans les premiers, la douleur est nulle ou peu marquée, le traitement ordinaire conduit à une amélioration rapidement obtenue, et la guérison se fait très simplement.

En ce qui concerne les ulcères hybrides de Broca et les ulcères symptomatiques et diathésiques de Charles Bell, il n'en est plus ainsi : malgré les médications instituées, la maladie traîne en longueur, la cicatrisation ne se produit pas, jusqu'à ce que l'affection causale ait été convenablement traitée.

Nous verrons plus loin que dans ces formes une importante question de diagnostic, parfois très difficile à résoudre, se pose. Souvent, pour les ulcères syphilitiques en particulier, les réactions de laboratoire et le traitement d'épreuve surtout, peuvent seuls trancher la question.

DU TRAITEMENT DES ULCÈRES VARIQUEUX

Jusqu'à ces dernières années on admettait que la condition primordiale pour obtenir une sédation rapide des symptômes de l'ulcère variqueux et une cicatrisation aussi précoce que possible de la plaie était le repos. En général, le membre était mis en position surélevée par rapport au plan du lit (position de Baynton) et la surface ulcérée était recouverte de bandelettes de sparadrap de Vigo, entrecroisées suivant la méthode donnée par cet auteur.

Dans son *Précis de Pathologie externe*, M. le Professeur Forgue, après avoir déconseillé, à juste titre, l'emploi de substances kératolytiques, telles que l'acide phénique, l'acide salicylique et le phénosalyl, préconise l'iodoforme qui permet le renouvellement rare des pansements et recommande les attouchements à la solution de sulfate de cuivre à un pour cent, qui est à la fois antiseptique et excitatrice de la cicatrisation.

Dans un article de la *Revue de Clinique et de Thérapeutique*, paru en 1917, M. Leroy, contrairement à ce qui avait été fait jusqu'à ce jour, recommande aux malades atteints d'ulcère variqueux de marcher après que la plaie a été recouverte d'un pansement approprié et toute la jambe enserrée dans une guêtre semi-rigide, confectionnée à l'aide de bandes de turlatane amidonnée et mouillée.

Nous ne citerons que pour mémoire les greffes de Tiersch, qui sont du domaine de la chirurgie, pour en arriver au mode de traitement qui fait l'objet de notre travail et qui, par sa simplicité, tel qu'il est pratiqué dans le service de M. le Professeur Billard, est à la portée du médecin praticien et peut lui donner des résultats inespérés quand tout a échoué jusque là.

RAISONS DE LA MÉDICATION MERCURIELLE

DANS LES ULCÈRES VARIQUEUX

Dans son *Traité sur la syphilis héréditaire tardive*, le Professeur Fournier la définit : l'ensemble des accidents qui, dérivant d'une infection héréditaire, se produisent à un âge plus ou moins avancé de la vie, dans l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. Elle poursuit, dit-il, des victimes dans la vie.

Il cite, à l'appui de sa thèse, plusieurs observations, entre autre celle d'un homme de 28 ans qui, niant toute spécificité, fut soumis, à Saint-Louis, au traitement antisypilitique pour une ulcération variqueuse occupant la région antéro-externe de la jambe et guérit très rapidement. Des recherches furent faites dans ses antécédents et l'on apprit qu'à l'âge de trois mois il avait été traité, à l'hôpital de l'Enfant-Jésus, dans le service de Trousseau, par des bains de sublimé.

Il est certain, comme le disent Bell et Fournier, qu'on trouve parfois l'origine de l'infection syphilitique dans le passé du malade qui se présente avec un ulcère variqueux. D'autre part, la ressemblance entre un ulcère syphilitique et un ulcère commun est à ce point grande que seul le traitement spécifique fera faire le diagnostic.

Mais aujourd'hui la réaction de Wassermann et une connaissance plus approfondie des diverses manifestations de la syphilis peuvent nous être d'un précieux secours. Les lésions

oculaires, en particulier, sont les reliquats de phlegmasies d'une époque antérieure. Elles ont une valeur et un intérêt car elles attestent dans le passé des états morbides qui sont précisément ceux dans lesquels se produit l'influence héréditaire de la syphilis.

Nous savons aussi, pour ce qui a trait à la syphilis acquise, qu'elle peut passer inaperçue à la période primaire, qu'une roséole secondaire discrète peut faire suite à un chancre minime non observé, et ne point frapper les malades peu habitués à s'observer.

Les ulcères variqueux communs ont pour siège de prédilection la jambe ; nous le savons par l'expérience de tous les jours, et nous en connaissons les raisons d'ordre mécanique et pathogénique. Mais une statistique du professeur Fournier, portant sur 55 cas, ne nous montre-t-elle pas la localisation fréquente de la syphilis ulcéreuse sur la jambe, puisque il a retrouvé ses manifestations à ce niveau dans presque la moitié des cas ? (27).

Nous sommes donc en droit de conclure avec lui : « quand un malade ne présente rien qui appelle un diagnostic autre et quelque chose qui fasse penser à la syphilis, n'en doutez pas : c'est la syphilis. En cas de doute agir empiriquement et mettre en œuvre le traitement de la syphilis. Car, nombre de points restent encore indécis, litigieux et même ignorés dans la question complexe de l'hérédo-syphilis tardive. Les lésions cutanées d'ordre syphilitique doivent être plus communes qu'on ne le pense d'ordinaire et l'on voit un coup de théâtre se produire quand les plaies sont traitées localement ou généralement par le mercure. »

Guidé par ces idées et par les travaux de ces dernières années, à l'instigation de notre maître, nous proposons, dans les cas d'ulcères variqueux trainant en longueur, se cicatrisant mal ou dont les porteurs présentent soit un Wassermann

positif soit un stigmaté de syphilis ancienne, le traitement suivant :

Pendant dix jours le malade prendra avant chacun de ses trois principaux repas une cuillerée de sirop de Gibert en même temps que sera traité localement son ulcère, dit variqueux, par l'emplâtre de Vigo par exemple. Dans les dix jours qui suivront on lui administrera chaque soir un suppositoire avec dix centigrammes de néosalvarsan, tout eu continuant le traitement local. Puis le sirop de Gibert sera repris, remplacé dans la période suivante par les suppositoires..., et ainsi jusqu'à cicatrisation complète de l'ulcère, qui est obtenue relativement vite comme en font foi les observations que nous publions maintenant.

OBSERVATION I

M..., âgé de 55 ans. C'est un homme robuste, exerçant la dure profession de bûcheron. Il est père de sept enfants, tous vivants et bien portants. Il prétend n'avoir jamais eu la syphilis. Sa femme n'a eu aucune fausse couche.

Dans ses antécédents héréditaires, on relève une tendance continuelle à la céphalée qui le suit depuis son jeune âge et de nombreuses névralgies dentaires. Malgré sa profession qui l'expose à de longues stations debout et à des marches répétées, il n'a jamais eu de varices.

Le début de sa maladie actuelle remonte à 32 ans, date à laquelle il reçut en travaillant un coup de hache à la jambe gauche.

La plaie suppura longtemps et détermina l'apparition d'un ulcère variqueux. D'après ses dires, la simple section faite par la hache se transforma en une plaie grande comme la

paume de la main qui se comblant par endroits s'étendait en même temps d'un autre côté.

Soigné successivement par un prêtre, des sœurs, il n'observa aucune amélioration. C'est alors qu'il se décida à consulter un docteur. Celui-ci le soumit à « un traitement dépuratif » — sirop de Gibert dans l'espèce — et rapidement la cicatrice de la lésion fut obtenue. Il ne restait plus qu'un point sanguinolent. Le malade se croyant guéri reprend son travail après avoir abandonné son traitement.

Depuis cette époque, la maladie, un moment enrayée, reprend son évolution. Des symptômes douloureux, un œdème dur et même une réelle impotence du membre malade l'obligent à rentrer à l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand. Il y vient avec un mot de son médecin pour suivre un traitement antisyphilitique.

Malgré cette note, il n'est pas soumis tout d'abord à la médication mercurielle. Des pansements répétés à l'ambrine n'amènent aucune sédation.

Examen. — A son entrée dans le service, on note sur la face externe, au 1/3 moyen de la jambe gauche, un ulcère sanguinolant large comme la paume de la main. La lésion sanguinolante dans son fond est parsemée de bourgeons jaunâtres.

Système nerveux. — Inégalité pupillaire avec myosis gauche. Réflexes rotuliens un peu vifs des deux côtés.

Rien à signaler dans les autres appareils.

Traitement. — On ordonne du sirop de Gibert, que le malade prend pendant 10 jours. Puis 10 jours de repos suivis de la reprise du traitement pendant 10 jours. Cette médication, commencée il y a deux mois, a amené une amélioration incontestable de l'ulcère dit variqueux de ce malade.

OBSERVATION II

Madame D. . . , âgée de 41 ans, entre à l'Hôtel-Dieu, salle St-Jean, pour s'y faire soigner un ulcère variqueux de la jambe droite ayant débuté il y a trois ans. Mariée, mère de deux enfants, elle a eu une fausse couche, mais elle nie toute spécificité. Son mari est un alcoolique invétéré.

Dans ces antécédents personnels on note une rougeole à 11 ans. Réglée à 13 ans, ses menstruations sont devenues douloureuses après son mariage.

Pendant sa dernière grossesse, qui se termina par une fausse couche à 4 mois, elle avait remarqué une chute notable de ses cheveux. Depuis, elle a toujours souffert des dents qui, peu à peu, sont toutes tombées en s'effritant.

Il suffit de découvrir la malade pour être frappé par le volume des varices qu'elle présente au niveau des membres inférieurs.

Début de la maladie : il y a trois ans, la malade se cogne la jambe droite contre une table. Il s'en suivit une plaie contuse assez considérable. Les phénomènes douloureux avaient disparu quand, quelque temps après, la malade vit la peau rougir, s'amincir, et des démangeaisons intolérables apparaître au niveau du traumatisme. Elle se gratta, et la surface contuse finit par s'ulcérer.

Peu à peu, la plaie s'agrandit et finit par encercler complètement la jambe. Des douleurs nocturnes très vives accompagnent la lésion.

La malade est traitée localement par des applications de diachylon et d'emplâtre de Vigo. Aucune amélioration ne se produit.

Examen. — A son entrée à l'hôpital, on constate un vaste ulcère de la jambe droite à bords irréguliers. Le fond est jambonné. L'ensemble est mal odorant.

Les réflexes sont très vifs.

La sensibilité superficielle est considérablement diminuée dans le membre malade.

En dépit de ses dénégations, une réaction de Wassermann, pratiquée à ce moment, est fortement positive.

Traitement — Le Professeur Billard institue le traitement suivant :

Sirop de Gibert pendant quinze jours, et dans les dix jours qui suivent :

Chaque soir un suppositoire 914 à 10 centigrammes.

Evolution. — Il semble que, durant les périodes où la malade prend des suppositoires, l'évolution vers la guérison soit plus rapide. Néanmoins, il y a des moments d'arrêt dans la cicatrisation. Toutefois, après 4 mois de traitement, la dame D... sortit guérie de son ulcère.

OBSERVATION III

G..., âgé de 55 ans, exerçant la profession de cocher, entre le 19 juillet 1921, à la salle La Chapelle, pour un ulcère dit variqueux.

Dans ses antécédents personnels on relève une typhoïde durant son service militaire, une fracture des deux jambes au tiers inférieur, à l'âge de 30 ans. Le malade avait été victime d'un accident de voiture. Enfin, en 1918, il contracte une grippe dont les complications pulmonaires furent assez marquées. Jamais il n'a présenté de varices.

Interrogé sur son passé génital, il affirme n'avoir jamais eu la syphilis. Il est veuf, père de trois enfants en excellente santé.

Son père et sa mère morts relativement jeunes étaient également bien portants, d'après ses dires.

Il y a deux ans, il reçoit un coup de pied de cheval qui lui brise la jambe droite au niveau de l'ancien foyer de fracture. La consolidation s'effectue très lentement en un an et demi. Mais il subsiste une plaie qui, depuis lors, va en augmentant de surface.

L'inspection montre un ulcère que l'on diagnostique « variqueux » en raison de son aspect. C'est une vaste plaie à contours serpiginieux.

Cette affection débute au moment où la plaie située au niveau du foyer de fracture était sur le point de se fermer. Une rougeur intense de la peau, des démangeaisons vives et un état fébricitant marquent son commencement. On croit à un érysipèle et le malade reçoit du sérum antistreptococcique, mais il n'y a aucun retrait et la plaie continue à s'agrandir lentement et progressivement. Les douleurs disparaissent peu à peu pour ne laisser subsister qu'un engourdissement de la jambe.

Actuellement la jambe malade est énorme, plus grosse que la cuisse à sa racine.

On traite d'abord par les moyens ordinaires, mais ayant remarqué qu'il existe une inégalité pupillaire sans lésion du sommet, M. le professeur Billard fait faire un Wassermann qui est positif avec $H = 5$.

Traitement. — Soumis à la médication suivante :

Sirop de Gibert pendant 15 jours et durant les dix après, chaque soir, un suppositoire avec dix centigrammes de néosalvarsan, le malade voit son ulcère céder rapidement et aboutir à une cicatrisation parfaite.

Il sort guéri en octobre 1921.

CONCLUSIONS

Nous croyons être autorisé à affirmer que les malades ont été très améliorés, sinon guéris définitivement, et leur observation clinique nous permet de formuler les conclusions suivantes :

I. — Dans tout ulcère variqueux ne guérissant pas par les méthodes habituelles de traitement, de cette affection il faut penser à une syphilis latente.

II. — La réaction de Wassermann, pratiquée dans ces cas, est souvent positive.

III. — Même si cette réaction n'est pas faite, ces malades bénéficient beaucoup d'un traitement mercuriel, s'ils ne sont pas guéris définitivement.

IV. — Le sirop de Gibert donne, dans tous ces cas, des résultats excellents, soit qu'on l'emploie seul, soit qu'on l'associe au néosalvarsan.

BIBLIOGRAPHIE

- VAN BACELAERE. — Ulcères variqueux, 1919.
- ULLIO. — Sobri il tratamiento de las ulcerationes varicoras.
- AMBROSOLI. — Di tre cari de ulcere venera extrogenitali de autonioculatione.
- FONTANA. — Contribution à l'étude anatomo-pathologique des ulcères mixtes (Genève, 1919).
- BLACKE. — Ulcères variqueux (Internat clinique, Phi 1918).
- LEROY. — Méthode ambulatoire pour le traitement des ulcères variqueux (*Revue de clinique et thérapeutique*, Paris, 1912).
- BELL (B.). — Traité des ulcères, 1801.
- GOLDBERGER. — *Revue hebdomadaire de dermatologie*.
- GOUGEROT. — Chancre syphilitique, Syphilis retardées, Syphilis latentes (Clinique, 1914).
- GOUGEROT. — Syphilis retardées (*Paris médical*, 1913).
- GAUCHER. — Syphilis héréditaire d'origine paternelle de la 3^e génération (*Bull. Ac. de Médecine*, 1916).
- PETRINI GALLATZ. — Les manipulations syphilitiques héréditaires de la 1^{re} et 2^e générations.
- APPEL. — Trois cas de syphilis latente (*New-York Medical Journal*, 1917).
- FORD. — Syphilis congénitale latente, 1917.
- BRINSGARD. — Cinq cas de syphilis latente congénitale.

SABOURAUD. — La syphilis héréditaire qu'on ignore (*Presse médicale*, 1917).

PANGON. — Accidents syphilitiques et dermatoses simulées. (*Lyon médical*, 1916).

GAUCHER. — Chancres et syphilis cutanées et muqueuse.

FOURNIER. — Syphilis héréditaire tardive.

BOUCHARD. — Nouveaux éléments de Path. externe.

VERNEUIL. — Mémoires de chirurgie.

RECLUS. — Traité de pathologie externe.

VAQUEZ. — *In* Traité de la syphilis de Fournier.

En ma qualité de Censeur de tour
j'ai lu la Thèse ayant pour titre :
A propos de quelques cas d'ulcères vari-
queux traités par le mercure, par
M Henri GUITTARD.

Je pense que la Faculté peut en per-
mettre l'impression.

Montpellier, le 15 décembre 1921.

LE PROFESSEUR,
DUCAMP.

Vu :
Montpellier, le 15 décembre 1921.
LE DOYEN,
E. DERRIEN.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 15 décembre 1921.

LE RECTEUR,
Jules COULET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!



